

eP1241**Variabilidade individual dos níveis de hemoglobina glicada em pacientes transplantados renais sem diabetes**

Mayana Kieling Hernandez, Ana Laura Pimentel, Joíza Lins Camargo - HCPA

Introdução: O uso do teste hemoglobina glicada (HbA1c) é uma alternativa para o diagnóstico e monitoramento de diabetes em receptores de transplante renal. Os medicamentos imunossupressores (IM) utilizados para evitar a rejeição do órgão são os principais fatores de risco para mudanças no metabolismo da glicose. Entretanto, ainda não está claro o impacto que estes possuem sobre a variabilidade na concentração de HbA1c. Este estudo avaliou a variabilidade dos níveis de HbA1c em um grupo de receptores de transplante renal, sem diabetes e em uso de IM, durante o primeiro ano pós-transplante. **Métodos:** Nós estimamos a variabilidade da HbA1c em um grupo de 95 pacientes (40 homens e 55 mulheres, idade média de $43,6 \pm 12,7$ anos) em uso dos IM prednisona e tacrolimus, que realizaram transplante renal no Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre março de 2012 e maio de 2015. Três amostras de sangue total foram obtidas de cada paciente, cada uma coletada a cada quatro meses durante o primeiro ano após o transplante, totalizando 285 amostras. Os níveis de HbA1c foram avaliados por HPLC (Bio-Rad Variant™ II Turbo analyzer). Indivíduos com anemia, em uso de eritropoetina, diálise recente ou que desenvolveram diabetes pós-transplante foram excluídos. As fórmulas sugeridas por Fraser e Harris foram aplicadas para estimar a variação biológica. Os coeficientes de variação intra e interindividual (CVI e CVG), o índice de individualidade e a diferença crítica foram calculados para a HbA1c. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA (12-226). **Resultados:** Não houve diferença nos valores médios de HbA1c entre homens e mulheres ($5,3 \pm 0,48\%$ e $5,3 \pm 0,50\%$; $p=0,356$). Embora a concentração sérica de tacrolimus tenha sido maior quatro meses após o transplante, os níveis médios de HbA1c permaneceram semelhantes durante todo o estudo. CVI e CVG foram 4,42% e 7,05%. A diferença crítica calculada para HbA1c foi 16,15% e o índice de individualidade foi 0,63. **Conclusões:** Pacientes receptores de transplante renal, sem diabetes, apresentaram maior CVI para HbA1c em relação aos valores apresentados na literatura para a população em geral, o que deve ser avaliado durante a interpretação do teste. Variações verdadeiras nos níveis de HbA1c em pacientes pós-transplante renal só devem ser consideradas se a diferença for maior que $\pm 16\%$ entre dois resultados consecutivos. Este estudo, portanto, contribui para esclarecer e melhorar o uso do teste HbA1c pós-transplante renal. **Palavras-chaves:** hemoglobina glicada, transplante renal, variabilidade